विकलांग प्रमाण–पत्र

यह प्रमाणित किया जाता हैं कि श्री/श्रीमती/सुश्री.....
पुत्र/पुत्री/पत्नि श्री.....निवासी.....
की मेरे द्वारा चिकित्सकीय जांच की गयी तथा ये शारीरिक रूप से अपंग हैं।

प्राधिकृत चिकित्सा अधिकारी
के हस्ताक्षर मय मोहर

स्थान :
दिनांक :

उक्त निर्धारित प्रमाण पत्र संबंधित कार्यालय से जारी करने का संदर्भ एवं दिनांक सहित स्वप्रमाणित प्रति

.....

अधिस्वीकृत पत्रकारों के लिए प्रमाण–पत्र

यह प्रमाणित किया जाता है कि श्री/श्रीमती/सुश्री.....
पुत्र/पुत्री/पत्नि श्री.....निवासी.....
तहसील.....जिला. .....अधिस्वीकृत पत्रकार हैं।

स्थान :
दिनांक :

निदेशक सूचना एवं जनसम्पर्क/प्राधिकृत
अधिकारी के हस्ताक्षर मय मोहर

उक्त निर्धारित प्रमाण पत्र संबंधित कार्यालय से जारी करने का संदर्भ एवं दिनांक सहित स्वप्रमाणित प्रति